

UNIVERSIDAD NACIONAL MAYOR DE SAN MARCOS

FACULTAD DE MEDICINA

E.A.P. DE OBSTETRICIA

**Relación entre factores sociales y tipo de
actividad sexual en adolescentes del quinto
año de secundaria de la institución educativa
Augusto B. Leguía. Puente Piedra, marzo del
2016**

TESIS

Para optar el Título Profesional de Licenciado en Obstetricia

AUTOR

Eveling Melissa Flores Díaz

ASESOR

Jenny Elenisse Zavaleta Luján

Lima - Perú

2016

AGRADECIMIENTO

A Dios, por la experiencia que he acumulado, por el cuidado permanente en el proceso de mis estudios hasta llegar a la culminación de mi objetivo.

A mi asesora por brindar su tiempo, y a las personas que me motivaron, apoyaron y ayudaron de alguna forma para que pueda culminar este trabajo.

DEDICATORIA

*A Dios, eterno Maestro en la vida,
Preceptor en el camino del éxito.*

*A mis padres por su apoyo
incondicional, todo este trabajo ha
sido posible gracias a ellos y a mis
hermanas por su cariño y paciencia.*

*A una gran persona muy especial
por su apoyo, enseñanza, paciencia
y amor.*

*A mis maestros, guías permanentes
en el esfuerzo diario y dosificadores
con sus conocimientos, mentores
profundos de la sabiduría.*

INDICE

	Pág.
RESUMEN	5
ABSTRACT	6
1. INTRODUCCIÓN	7
2. MATERIAL Y METODOS	21
2.1 TIPO DE INVESTIGACIÓN y DISEÑO DE LA INVESTIGACIÓN....	21
2.2 POBLACIÓN DE ESTUDIO	21
2.3 MUESTRA DE ESTUDIO O TAMAÑO MUESTRAL	21
2.4 DESCRIPCIÓN DE VARIABLES	22
2.5 TÉCNICAS E INSTRUMENTOS	23
2.6 PLAN DE PROCEDIMIENTO Y ANÁLISIS DE DATOS	23
2.7 CONSIDERACIONES ÉTICAS	25
3. RESULTADOS	26
4. DISCUSIONES	33
5. CONCLUSIONES	35
6. RECOMENDACIONES	36
7. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	37
8. ANEXOS.....	41

RESUMEN

OBJETIVO: Determinar la relación entre los factores sociales y el tipo de actividad sexual en los adolescentes que cursan el quinto año de secundaria en la Institución Educativa Augusto B. Leguía de Puente Piedra en el mes de marzo del 2016.

METODOLOGÍA: Estudio de tipo observacional, con diseño correlacional causal, prospectivo, transversal con enfoque cuantitativo. La muestra estuvo conformada por 140 alumnos que cursan el quinto año de secundaria en el turno tarde evaluados durante el mes de marzo del año 2016. En cuanto al análisis estadístico las variables cuantitativas se estimaron a través de medidas de tendencia central (media) y medidas de dispersión (desviación estándar) y para las variables cualitativas se estimaron frecuencias y porcentajes. Se estableció el grado de correlación entre las variables, mediante el cálculo de la prueba Chi-cuadrado, con un nivel de confianza (IC) del 95%, con lo cual se consideró significativo cuando tenía un valor $p < 0.05$.

RESULTADOS: El 5% es homosexual, el 40.7% inició las relaciones coitales, el 12.9% practica la masturbación como única actividad sexual y el 54.3% tiene actividades sexuales como besos, caricias y tocamientos. Del estudio se observa la relación entre el sexo del estudiante ($p=0.002$), el consumo de cigarro ($p=0.005$), el consumo de bebidas alcohólicas ($p=0.018$) con las relaciones coitales. Se observa la relación entre el sexo ($p=0.003$) y la edad del estudiante ($p=0.014$) con la masturbación.

CONCLUSIÓN: Los factores sociales relacionados al tipo de actividad sexual de los adolescentes del quinto año de secundaria son el sexo del adolescente, el consumo de cigarro, el consumo de bebidas alcohólicas, la edad del adolescente, la información sobre el embarazo adolescente y la polución.

PALABRAS CLAVES: factores sociales, actividad sexual, adolescentes.

ABSTRACT

OBJECTIVE: Determine the relationship between social factors and the type of sexual activity in adolescents who are attending their fifth year of high school in the Educational Institution Augusto B. Leguía of Puente Piedra in March 2016.

METHODOLOGY: Non-experimental study with correlational causal design, prospective, cross with quantitative approach. The sample consisted of 140 students in the fifth year of high school in the late shift evaluated during the month of March 2016. Regarding the statistical analysis of quantitative variables they were estimated through measures of central tendency (mean) and dispersion measures (standard deviation) and qualitative variables as frequencies and percentages were estimated. the degree of correlation between variables was established by calculating the Chi-square test, with a confidence interval (CI) of 95%, with which it was had considered significant when p value <0.05 .

RESULTS: A 5% homosexual, 40.7% initiated sex, 12.9% practiced only masturbation as sexual activity, 54.3% have sexual activities such as kissing, fondling, touching; and 75% do not use condoms. From the study is observed the relationship between student sex ($p=0.002$), cigarette consumption ($p=0.005$), alcohol consumption ($p=0.018$) with the onset of sexual relations. Also is observed the relationship between student sex ($p=0.003$), the student's age ($p=0.014$) with masturbation and sexual activity.

CONCLUSIONS: Social factors related to the type of sexual activity of adolescents in the fifth year of high school are sex adolescent cigarette use, alcohol consumption, age teenager, information about teen pregnancy and pollution.

KEYWORDS: social factors, sexual activity, adolescents.

1. INTRODUCCIÓN

La adolescencia es un periodo conflictivo y de tránsito en el que se producen una serie de cambios biológicos, intelectuales y sociales, los cuales tienen una fuerte incidencia en las actividades sexuales de este grupo poblacional¹. Según estimaciones realizadas por la Organización Mundial de la Salud, aproximadamente en 39 países Europeos y de América, se cuenta con una población adolescente que se encuentra en constante riesgo, debido al inicio precoz de la vida sexual; es decir que entre el 25 a 30% de jóvenes de 15 años son sexualmente activos y tienen diferentes formas de actividad sexual², convirtiéndose en un problema de salud pública a nivel mundial, y esto, aunado a factores como consumo de drogas, consumo de alcohol, los lugares que frecuenta, consumo de tabaco etc., constituyen las principales causas de morbilidad y mortalidad entre los adolescentes².

La mayoría de las personas inicia su vida sexual durante la adolescencia, sin embargo, el uso de anticonceptivos y de preservativos es limitado para los jóvenes; ejemplos claves se encuentran en la exposición a un embarazo en la adolescencia (11% de adolescentes entre 15 a 19 años), en la alta tasa de abortos clandestinos, lo cual supera los 2.5 millones de adolescentes e incluso en el riesgo de contraer una enfermedad de transmisión sexual (40% de la población entre edades de 15 a 24 años)³. Según estimaciones en América Latina, el 30.1% de los adolescentes entre 15-19 años se encuentran casados y el 30.8% no han contraído nupcias sin embargo son sexualmente activos.

Los jóvenes en América Latina viven en situaciones de vulnerabilidad y riesgo, un porcentaje significativo de ellos viven en pobreza extrema (30.3%) y el 10.1% en situaciones de indigencia, lo cual constituye un problema para la sociedad, puesto que están expuestos a situaciones que convierten su vivir en un riesgo⁴.

La pasión por los riesgos es parte del proceso de “crecer” del adolescente para abordar el mundo, sin embargo, estos riesgos pueden entenderse de manera equivocada al adoptar comportamientos de riesgo, sin el previo conocimiento

de los efectos colaterales que estos traen consigo, originando daños en la vida de este grupo poblacional. A nivel internacional se ha realizado estudios que respaldan lo mencionado, como:

Paulín Y, Alfonso L, Esquivel C, Sánchez R, Daraviña A y Acuña M (2013) realizaron un estudio titulado “Factores asociados al inicio de la actividad sexual en adolescentes de Tuluá, Colombia”, en Colombia, con el objetivo de determinar la prevalencia de actividad sexual (AS) y factores asociados del debut sexual en adolescentes escolarizados de una ciudad colombiana. Fue de tipo observacional y de corte transversal, en el que participaron 947 estudiantes de 14 a 19 años. Encontraron que los factores individuales como sexo masculino, propia toma de decisiones, papel que desempeña la madre en la educación sexual de sus hijos y la influencia de pares o amigos en la toma de decisiones, se asociaron con el inicio temprano de la relación sexual entre adolescentes⁵.

Gonzáles E, Molina T, Montero A y Martínez V (2013) en Colombia desarrollaron una investigación titulada “Factores asociados al inicio sexual en adolescentes de ambos sexos de nivel socioeconómico medio-bajo de la Región Metropolitana”, con el objetivo de examinar las variables que están asociadas al inicio de la actividad sexual en una población adolescente de nivel socioeconómico medio-bajo de la Región Metropolitana. Tuvo un diseño analítico transversal, en el que participaron 5 854 adolescentes de ambos sexos entre 12 y 19 años. Observaron que las variables asociadas al inicio sexual fueron ser hombre; mayor edad; mayor escolaridad; aspiraciones académicas básicas; desempeño escolar bajo; repitencia escolar; no afiliación religiosa; no asistencia a servicios religiosos; conversar temas de sexualidad solo con la pareja; no participación social; historia de abuso sexual; mala relación padre-hijo; mala comunicación familiar; supervisión parental limitada; historia de paternidad y/o maternidad adolescente en los padres; padres con baja educación y menor supervisión parental⁶.

Ruiz M, López C, Carlos S, Calatrava M, Osorio A y De Irala J (2012) en El Salvador realizaron un estudio titulado “Familia, amigos y otras fuentes de información asociadas al inicio de las relaciones sexuales en adolescentes de El Salvador”, cuyo objetivo fue comprobar cómo influyen en el inicio de la actividad sexual de los jóvenes salvadoreños los mensajes que reciben sobre cuestiones de sexualidad, la afectividad, el ocio a través de la familia, los amigos y los medios de comunicación. Fue un estudio transversal que contó con una muestra de 2 615 estudiantes (de 13 a 19 años). En los resultados observaron que los factores asociados con una mayor probabilidad de haber tenido relaciones sexuales fueron: percibir que los hermanos (OR = 1,8, IC 95%: 1,2–2,7) o los amigos (OR = 1,7, IC 95%: 1,3–2,2) apoyan que se tengan relaciones sexuales, mientras que como factores protectores se encontraron la supervisión de los padres (OR = 0,5, IC 95%: 0,4–0,7); recibir mensajes que apoyan la abstinencia por parte de amigos (OR = 0,7, IC 95%: 0,6–1,0) o hermanos (OR = 0,7, IC 95%: 0,5–0,8) y recibir mensajes favorables al matrimonio por parte de los padres (OR = 0,4, IC 95%: 0,3–0,6)⁷.

Díaz C, Rodríguez W, Lara L, Matute R y Palacio H (2013) en Colombia efectuaron un trabajo titulado “Factores asociados al ejercicio de la sexualidad de las y los adolescentes escolarizados de Cartagena – Colombia 2008”, con el objetivo de establecer las prácticas sexuales y los factores asociados al ejercicio de la sexualidad de las y los adolescentes escolarizados en Cartagena. Fue un estudio transversal, que contó con la participación de 1 035 adolescentes. Hallaron que tener relaciones sexuales se asocia con ser varón, mayor grado de escolaridad, consumir cigarrillo, pertenecer a un grupo social, desigualdad de género, tener pareja y considerarla estable; además tener relaciones sexuales es más frecuente, en adolescentes de colegios públicos que privados⁸.

Gamarra P y Iannacone J (2010) en Lima-Perú realizaron un trabajo titulado “Factores asociados que influyen en el inicio de actividad sexual en adolescentes escolares de Villa San Francisco Santa Anita, Lima-Perú, 2009” cuyo objetivo fue determinar los factores de tipo individual, familiar y

sociocultural que pudieran asociarse al inicio de actividad sexual en adolescentes escolares. Fue un estudio cuantitativo, transversal, descriptivo y correlacional, que incluyó a 90 adolescentes escolares de 14 a 19 años de dos colegios mixtos. En los resultados se encontró que 55 (61.1%) aun no iniciaron, mientras que 35 (38.9%) ya lo habían iniciado; los mejores predictores para el inicio de actividad sexual en los adolescente fueron: a nivel individual, repitencia escolar ($p=0.00$), actitud hacia el inicio de actividad sexual ($p=0.00$) y la autoestima ($p=0.007$); a nivel familiar, la estructura ($p=0.000$) y la función familiar ($p=0.007$); y a nivel sociocultural, la ausencia de un adulto ($p=0.00$), conocimientos sobre sexualidad ($p=0.003$) y grupo de pares ($p=0.007$)⁹.

En nuestro país, según la encuesta nacional ENDES 2013, las adolescentes iniciaron su vida sexual antes de los 15 años en un 6.2%, de los cuales solo un quinto de ellas, usó preservativo en la primera relación sexual, experimentando prácticas masturbatorias, relaciones sexuales coitales/ anales, etc.¹⁰, evidenciándose a través de ello diferentes tipos de actividad sexual impulsados por diferentes componentes, propios de la sociedad o la cultura del entorno.

Por este motivo, es importante caracterizar el tipo de actividad sexual que practican los adolescentes y los factores, en este caso sociales, es decir los fenómenos, las situaciones y las condiciones sociales causantes de esta situación, que están relacionados a ello, por esto se realiza la presente investigación en un centro educativo como es la Institución Educativa Augusto B. Leguía; es trascendental mencionar que cerca de este colegio, considerado de riesgo y perteneciente al distrito de Puente Piedra, se ha evidenciado problemas de violencia (35.7%), drogadicción y alcoholismo (21.4%), abandono de estudios (7.1%), embarazo adolescente, etc., lo cual causa un impacto negativo en los adolescentes que estudian en esta institución; según un análisis realizado en el año 2007, el consumo de sustancia nocivas en adolescentes del año 2004 al 2005 se ha incrementado considerable (29.7% y 34.1%)¹¹. A esto se asocia, que según lo manifestado por las profesores y directores, los mismos alumnos tienen concepciones erradas sobre temas de sexualidad, propios de lo que la sociedad, la familia y la escuela emiten,

llevándolas a la práctica de forma inadecuada; asimismo la información que tienen respecto al tema es insuficiente, según lo observado por la investigadora, manifestándose en las diversas formas sexuales que ellos practican, siendo muchas veces de riesgo. A esto se suma, la escasa evidencia que evalúe a los adolescentes, debido a los tabúes que existe en materia de investigación y del mismo profesional.

La adolescencia es una de las etapas de la vida y uno de los grupos de población, que se ubica entre los 10 y 19 años de edad (definición cronológica), según la Organización Mundial de la Salud (OMS) ¹².

En el Perú, existe una Norma Técnica para la atención integral de salud en la etapa de vida adolescente del Ministerio de Salud, que, en el año 2012, introdujo un cambio en el rango de la población objetivo, estableciendo edades entre 12 a 17 años¹³.

El inicio se da con la pubertad, la cual se caracteriza por cambios biológicos y corporales como son el desarrollo de los caracteres sexuales secundarios y la adquisición de la capacidad reproductiva (definición biológica). Existen dos etapas de la adolescencia^{14, 15}:

Adolescencia temprana, de los 10 a los 14 años: Es en esta etapa en la que, por lo general, comienzan a manifestarse los cambios físicos, que usualmente empiezan con una repentina aceleración del crecimiento, seguido por el desarrollo de los órganos sexuales y las características sexuales secundarias. Estos cambios externos son con frecuencia muy obvios y pueden ser motivo de ansiedad así como de entusiasmo para los individuos cuyos cuerpos están sufriendo la transformación¹⁶.

Adolescencia tardía, de los 15 a los 19 años: La adolescencia tardía abarca la parte posterior de la segunda década de la vida, en líneas generales entre los 15 y los 19 años de edad. Para entonces, ya usualmente han tenido lugar los cambios físicos más importantes, aunque el cuerpo sigue desarrollándose. El

cerebro también continúa desarrollándose y reorganizándose, y la capacidad para el pensamiento analítico y reflexivo aumenta notablemente. Las opiniones de los miembros de su grupo aún tienden a ser importantes al comienzo de esta etapa, pero su ascendiente disminuye en la medida en que los adolescentes adquieren mayor confianza y claridad en su identidad y sus propias opiniones¹⁶.

Los adolescentes sufren cambios emocionales importantes en esta etapa como son: la búsqueda de identidad, la separación de los padres, el duelo por la infancia y el fortalecimiento del yo (definición psicológica). Se concibe como un periodo de aplazamiento y preparación para las responsabilidades de la vida adulta: encontrar empleo, iniciar la vida en pareja o convertirse en padre o madre, que se definen de acuerdo a cada cultura (definición sociocultural) ¹⁵. En ocasiones, el adolescente es víctima de conflictos, sufrimientos y desconcierto, pero la adolescencia no es únicamente un periodo de turbulencia y agitación, sino que a su vez suele ser una fase de goce y felicidad. La naturaleza paradójica de la adolescencia se patentiza sobre todo en la esfera de la sexualidad¹⁷.

La actividad sexual es una expresión conductual de la sexualidad personal donde el componente erótico de la sexualidad es el más evidente, siendo caracterizado por comportamientos que buscan el erotismo y es sinónimo de comportamiento sexual^{18, 19}.

Existen diferentes formas de expresar la actividad sexual, las cuales dependen del sexo de la persona, su experiencia, su educación y sus valores, entre otras, pudiendo ser: la masturbación, las caricias sexuales y las relaciones coitales. Es importante tener en cuenta que algunos adolescentes optan por no realizar actividades sexuales, manifestándose mediante la abstinencia, a través de la cual canalizan el impulso sexual mediante los llamados sueños húmedos: eyaculaciones nocturnas o lubricaciones vaginales¹⁵.

Para términos de este estudio, se evaluará el tipo de actividad sexual de acuerdo a: masturbación, relaciones sexuales a través de caricias sexuales (besos, abrazos, tocamientos y masajes) y relaciones coitales.

La masturbación es la manipulación de los genitales con el fin de sentir placer. Todavía existen creencias falsas acerca de la masturbación, como: “se detiene el crecimiento”, “se seca la columna”, etcétera. Es importante aclarar que la masturbación se da tanto en el hombre como en la mujer, no causa daño físico ni mental, al contrario, permite que los adolescentes ensayen su vida sexual futura¹⁵. La masturbación cumple en los adolescentes varias funciones de importancia, como son el alivio de la tensión sexual, el constituir una forma inocua de experimentación sexual, la mejora de la autoconfianza en el desempeño sexual, el dominio de los impulsos sexuales, la mitigación de la soledad y una válvula de escape de la tensión y del estrés generales¹⁴.

Las caricias sexuales son expresiones placenteras compartidas por los adolescentes sin llegar a la relación coital. Las caricias comprenden los besos, los abrazos, los tocamientos y los masajes con fines eróticos. Las caricias sexuales permiten conocer y reconocer el propio cuerpo y el del otro (a), ayuda a disfrutar el erotismo y diversifica las posibilidades del placer¹⁵. Kinsey y colaboradores lo definen como el contacto físico entre varones y mujeres con miras a lograr la excitación erótica sin realizar el coito. Recientemente, un estudio basado en entrevistas con estudiantes de ambos sexos de primer año de universidad, a los que se preguntó sobre sus experiencias sexuales en el instituto de secundaria, puso de manifiesto que el 82% tuvo estimulación genital con su pareja, y que el 40% de las muchachas y el 50% de los chicos habían tenido orgasmos al momento de tener los juegos sexuales como caricias, masajes, besos, etc. Los juegos sexuales deben contemplarse a la luz de los cambios de actitud que hoy se observan en la conducta sexual del adolescente. Además de practicar buen número de actividades sexuales a edad más temprana que otras generaciones, muchos de los adolescentes de nuestros días han prescindido de la costumbre de "salir" o darse cita con

compañeros o compañeras y de "entablar un noviazgo" formal, y se atienen a pautas de interacción social menos estructuradas¹⁴.

Las relaciones coitales se refieren a las relaciones en las que hay contacto sexual genital, es decir la penetración del pene en la vagina o en el ano. Se practican desde diferentes orientaciones o preferencias, como la heterosexualidad (relacionarse eróticamente con personas de diferente sexo), la homosexualidad (relacionarse eróticamente con personas del mismo sexo), y la bisexualidad (relacionarse eróticamente con personas del mismo sexo y otro sexo)¹⁵.

La primera experiencia coital puede constituir un episodio de dicha, goce, intimidad y satisfacción o, por el contrario, originar inquietud, desengaño y culpa. Es un error deducir que los adolescentes que tienen su primera relación coital a edad temprana son promiscuos, ya que muchos de ellos se limitan a realizar la experiencia con una misma compañera en cada ocasión. También debe tenerse en cuenta que no pocos adolescentes que ya no son vírgenes realizan el acto sexual con escasa frecuencia. En el caso de algunos muchachos, sobre todo los que "probaron" efectuar la cópula por el afán de experimentar, desvelado el misterio hallan menos intrigante y apetecible la relación sexual y pasan largos periodos sin hacer el amor o copulando de tarde en tarde, impulsados a veces por el deseo de encontrar "la persona adecuada". Los adolescentes que mantienen una relación amorosa que permanece desde hace tiempo, suelen realizar el coito con bastante regularidad¹⁴.

Los adolescentes deberán conocer en primer lugar que tiene derechos sexuales y reproductivos, y que al igual que los derechos humanos, forman parte de sus garantías individuales y por lo tanto, que pueden solicitar información sobre sexualidad y servicios de salud sexual y reproductiva accesibles, sin temor a ser sancionados. Todos los adolescentes del mundo, sin importar sexo, religión, color, orientación sexual o habilidad física o mental tienen los siguientes derechos como seres sexuales: El derecho a ser ella/el mismo, libre de tomar sus propias decisiones de expresar lo que piensa, de disfrutar de la sexualidad, de estar seguro/a, de escoger casarse (o no casarse)

y de planear una familia; el derecho a estar informado, sobre sexualidad, anticonceptivos, infecciones de transmisión sexual ITS y VIH/SIDA y sobre sus derechos sexuales; el derecho a estar protegido de embarazos no planeados, ITS, VIH/SIDA y de abusos sexuales; el derecho a tener servicios médicos confidenciales, a precios accesibles, de buena calidad y respetuosos; el derecho a participar en la planeación de programas juveniles, tomar parte en reuniones y seminarios y tratar de influir en los gobiernos, por los medios apropiados¹⁵.

Iniciación Sexual: El inicio en el ejercicio de una vida sexual activa supone un momento trascendental para el individuo. El adolescente se halla en un período de vida crucial en la adquisición de criterios morales, de competencias y de habilidades, además de la definición de aspiraciones y preocupaciones y una asunción paulatina de deberes; todo ello como parte de los elementos orientadores para la organización de su vida. Inquietudes, necesidades, deseos, prejuicios y valores concurren, rara vez armónicamente, a la decisión del adolescente de iniciarse sexualmente. Las presiones de los pares y de la pareja a favor de la decisión no eliminan las incertidumbres. En ese cuadro, el adolescente elabora un conjunto de motivos que justifican la decisión de iniciarse²⁰.

En el trabajo de Mendoza L, Arias M, Pedroza M, Micolta P, Ramírez A, Cáceres Ch, et al. (2012) el promedio de edad de inicio de la actividad sexual fue de 16 años, donde muy pocos utilizaban métodos de planificación familiar, viéndose expuestos a embarazos no deseados y precoces²¹.

En cuanto a la sexualidad en la población adolescente, sigue siendo objeto de preocupación y alarma para distintos agentes sociales debido a unos datos empíricos de cierto carácter alarmante, los cuales muestran un progresivo descenso en los últimos años de la edad de inicio en la práctica sexual, un aumento de embarazos en adolescentes y de las enfermedades de transmisión sexual. La realidad de los comportamientos sexuales de adolescentes y jóvenes puede resultar paradójica y contradictoria en relación con la información y formación que reciben en la actualidad sobre sexualidad. En la

última década ha ido descendiendo progresivamente la edad de inicio en las relaciones sexuales completas.

Los factores sociales representan aquellos aspectos, fenómenos, situaciones y condiciones relacionados a una determinada situación.

Diversos estudios se han centrado en identificar los factores del contexto social que se relacionan con la actividad sexual de los jóvenes, incluyendo a su vez características individuales, características familiares y costumbres sociales²².

A continuación, se presentará los principales factores sociales relacionados con la actividad sexual:

Las características individuales representan aquellos atributos que caracterizan a uno o más individuos, pudiendo ser: la edad, el sexo, la creencia religiosa, los hábitos nocivos, etc.

Edad: Ha sido hallada como un factor para el inicio de actividad sexual en adolescentes. De acuerdo con ello la edad en la cual se dan los primeros encuentros sexuales coitales es variable entre los distintos países, pues oscila entre los 15 y 19 años^{23, 24}. Otros estudios señalan edades más precoces para el inicio del acto sexual²⁵. Se comprende que, a mayor edad, es mayor la probabilidad de haber tenido relación sexual en los adolescentes escolarizados^{26, 27}.

Sexo: Según algunos estudios realizados anteriormente, el ser de sexo varón se ha relacionado a tener relaciones sexuales precoces^{28, 29}.

Religión: Al referirse a la religión, estudios previos han evaluado a la religiosidad de los adolescentes, independientemente del tipo de religión que profesaban, como un factor asociado a un menor riesgo de inicio precoz sexual²⁸. Otro estudio aclara que un mayor acercamiento a la religión católica se asocia a un retraso en el inicio sexual, incluso otras investigaciones, aducen que la religiosidad parental se asocia significativamente a la postergación del inicio sexual en hombres y mujeres²⁹.

Hábitos nocivos: El abuso de tabaco, alcohol y otras sustancias en la adolescencia, no sólo es importante por los daños que puede causar en el organismo debido a efectos de toxicidad, sino por la salud integral en la vida³⁰. Además, es uno de los factores de riesgo de precocidad sexual más ampliamente estudiado. Son muchos los jóvenes que valoran las sustancias (muy en especial el alcohol, pero también otras como *cannabis*, cocaína o éxtasis) por sus efectos facilitadores de logros sexuales, que abarcan un amplio abanico de objetivos que van desde la relajación hasta una completa desinhibición^{31, 32}.

El alcohol es la sustancia preferida por los jóvenes porque facilita el encuentro sexual, involucrarse en experiencias más arriesgadas y aumenta la excitación. La segunda sustancia más valorada es la cocaína porque permite prolongar la relación sexual. Pero también encontramos consecuencias negativas derivadas de la asociación entre consumo de drogas y relaciones sexuales. Esto es debido a la disminución de la percepción de riesgo que producen estas sustancias, lo que hace más probable mantener relaciones sexuales sin protección, lo cual incrementa los embarazos no deseados y las enfermedades de transmisión sexual³³. Asimismo, las drogas se asocian a experiencias sexuales efímeras como "ligues de una sola noche"³⁴.

Menarquia: Es un factor que es discutido, ya que estudios no determinan que exista una diferencia entre aquellos adolescentes con y sin actividad sexual, según la edad de la menarquia³⁵.

Las características familiares se refieren a aquellos datos sobre la familia, es decir, las relaciones que poseen, la convivencia, etc. Generalmente, las actitudes y comportamientos de los adolescentes van a estar determinados en gran medida por el tipo de relación que han establecido con el resto de los componentes de su núcleo familiar, pues es allí donde ellos desarrollan conocimientos, habilidades y capacidades necesarias vinculadas con su desarrollo físico y espiritual; en la medida que estos sean más amplios el resultado será un individuo integral, portador de juicios y valores que le

permitan desempeñar sanamente el rol que le corresponde jugar en la vida de acuerdo al contexto en el que se encuentren.³⁶

Por ejemplo, se ha evidenciado por diferentes estudios, que algunas características familiares se relacionan con la actividad sexual, tales como:

Unión de padres: El estado civil de los padres y su relación podría tener un efecto en la conducta sexual de los adolescentes. Estudios avalan que el divorcio o separación de los padres, sobre todo cuando la madre es la que se hace cargo de la manutención de los hijos, es un factor de riesgo de debut sexual precoz^{27, 29}.

Convivencia con padres: Algunos estudios toman en cuenta que la crianza por ambos padres, independiente si los padres son o no casados, se asocia a la postergación de la actividad sexual en las mujeres, por otro lado, los adolescentes que viven en familias numerosas tienen mayor riesgo de experimentar actividad sexual, puesto que tener mayor número de hijos podría auto limitar el control y monitoreo de los padres hacia los hijos adolescentes²⁷.

Relación afectiva con padres: La relación entre el adolescente con la autoridad de los hogares tienen una asociación con el comportamiento sexual, por ello algunos estudios mencionan que la mala comunicación entre padres e hijos puede asociarse al riesgo de inicio sexual precoz en las mujeres²⁷. Otro estudio menciona que los adolescentes que han tenido relaciones sexuales completas tienen una mejor relación con sus padres, a diferencia que los que no iniciaron²⁹.

Las costumbres sociales, hacen referencia a aquellos actos que tienen como finalidad delimitar la identidad propia. Algunos estudios han mostrado que los conocimientos sobre sexualidad y los grupos de pares son predictores para el inicio de la actividad sexual en adolescentes.⁹

El acceso a una educación sexual integral sigue sin concretarse para la mayoría de los adolescentes. Si bien muchos países disponen de políticas y programas de educación sexual integrales, la mayoría no los aplican en su

totalidad o al menos no de conformidad con las normas internacionales. Por ello se debe considerar la realización de estudios que concreten la situación de los adolescentes en temas de actividad sexual o conductas de riesgo; este estudio brindara, un aporte importante a la sociedad, puesto que se conocerá de manera directa aquellos factores que los adolescentes consideran en su vida sexual, para el inicio de la misma, asimismo se describirán los tipos de actividad sexual que ellos practican en base a estos elementos que consideran en muchos casos como verdad absoluta. En base a ello, se podrá revelar la situación de uno de los colegios emblemáticos que pertenece al distrito de Puente Piedra y extrapolar los datos a otras instituciones educativas que se encuentren en riesgo latente; a la par se pondrán a disposición los datos a las autoridades de la institución educativa, para que lo evalúen y busquen alternativas de solución ante la situación que se pueda encontrar, tras el estudio realizado.

El profesional obstetra, es uno de los encargados de la práctica preventiva promocional, por las competencias que fueron desarrolladas en su etapa de formación académica, por ende, con el estudio se podrá sugerir a posterior, el ingreso del personal capacitado en temas de sexualidad, de manera regular, a las aulas de las diversas instituciones educativas con la finalidad que impartan consejerías en temas de salud sexual y reproductiva, consiguiendo erradicar ideas equivocadas que hayan sido impartidas por personal ajeno a estos temas.

Por último, el estudio formará parte de un nuevo producto científico, que evaluará el sistema salud sexual y reproductiva, desde un enfoque más completo, brindando resultados, objetivos y motivando a la realización de otros estudios enfocados a este tema.

Por lo mencionado me formulo como pregunta ¿Cuál es la relación entre los factores sociales y el tipo de actividad sexual en los adolescentes que cursan el quinto año de secundaria en la Institución Educativa Augusto B. Leguía de Puente Piedra en el mes marzo del año 2016?

Objetivos:

Objetivo general.

Determinar la relación entre los factores sociales y el tipo de actividad sexual en los adolescentes que cursan el quinto año de secundaria en la Institución Educativa Augusto B. Leguía de Puente Piedra en el mes de marzo del 2016.

Objetivos específicos.

- Relacionar los factores sociales y las relaciones coitales de los adolescentes del quinto año de secundaria.
- Relacionar los factores sociales y la masturbación como actividad sexual de los adolescentes del quinto año de secundaria.
- Relacionar los factores sociales y los besos, caricias, tocamientos como actividad sexual de los adolescentes del quinto año de secundaria.

2. MATERIAL Y MÉTODOS

2.1. TIPO Y DISEÑO DE LA INVESTIGACIÓN

Estudio de tipo observacional; con diseño correlacional causal, prospectivo, transversal.

2.2. POBLACIÓN DE ESTUDIO

300 adolescentes que cursan el quinto año de secundaria en la Institución Educativa Augusto B. Leguía de Puente Piedra durante el mes de marzo del 2016.

2.3. MUESTRA DE ESTUDIO O TAMAÑO MUESTRAL

Unidad de Análisis: Adolescente que cursa el quinto año de secundaria en la Institución Educativa Augusto B. Leguía de Puente Piedra durante el mes de marzo del 2016 con algún tipo de actividad sexual.

Tamaño Muestral: Estuvo conformada por 140 adolescentes que cursa el quinto año de secundaria en la Institución Educativa Augusto B. Leguía; se tuvo que excluir a 160 alumnos por no cumplir con los criterios de inclusión y exclusión.

Tipo de muestreo: Muestreo no probabilístico por conveniencia, ya que se seleccionaron a los alumnos del quinto año que cumplían con los criterios de selección.

Criterios de inclusión

- Adolescentes con algún tipo de actividad sexual que estén cursando el quinto año de secundaria.
- Adolescentes de ambos sexos.

Criterios de exclusión

- Adolescente cuyo padre o apoderado no dé el consentimiento para su participación.

- Adolescente cuyas autoridades escolares no dé el consentimiento para su participación.
- Adolescente del quinto año del turno mañana.
- Adolescente con retardo mental e imposibilidad de expresarse normalmente.
- Adolescente que muestre una actitud de indisciplina durante el desarrollo de la encuesta.

2.4. DESCRIPCIÓN DE VARIABLES

Factores Sociales:

Características Individuales:

- Sexo.
- Edad.
- Religión.
- Consumo de cigarrillo.
- Bebidas alcohólicas.
- Menarquia.
- Polución.

Características Familiares:

- Convivencia familiar.
- Estado civil de los padres.
- Relación con los padres.
- Relación con los hermanos.
- Información sobre embarazo adolescente.

Características Sociales:

- Lugar que más frecuenta.
- Grupo que más frecuenta.
- Fuente de información sobre sexualidad.

Tipo de Actividad sexual:

- Relaciones coitales.

- Masturbación.
- Besos, caricias y tocamientos.

2.5. TÉCNICAS E INSTRUMENTOS:

Técnicas:

La técnica que se utilizó en el presente estudio fue la encuesta, mediante la cual se obtuvo la información de los estudiantes adolescentes del quinto año de secundaria.

Instrumentos:

El instrumento para la recolección de la información fue un cuestionario que construyó el propio investigador en base a los antecedentes de estudios similares, lo cual permitió abordar las variables a investigar. El cuestionario (23 preguntas) estuvo estructurado en cuatro partes: características individuales (9 preguntas), características familiares (5 preguntas), costumbres sociales (3 preguntas) y actividades sexuales (4 preguntas). El tipo de respuesta es dicotómica o de opción múltiple, según tipo de pregunta. (Anexo V)

Al ser un instrumento construido por el investigador, tuvo que pasar por una validación a través de Juicio de Expertos, los cuales fueron seis peritos en el tema a investigar. Finalmente se evaluó con la prueba binomial, que determinó que existe concordancia entre los jueces y con ello se logró la validez del instrumento (Ver Anexo VI).

2.6. PLAN DE PROCEDIMIENTO Y ANÁLISIS DE DATOS

Se presentó el protocolo de tesis a la Escuela Académico Profesional de Obstetricia, para su correspondiente aprobación y entrega de la resolución y de un documento que solicitó el permiso necesario para realizar el estudio en la Institución Educativa. Posterior a ello se inició el proceso para el permiso por parte del director de la “Institución Educativa Augusto B. Leguía”, a quien se le entregó el documento tramitado en coordinación con la dirección de la EAP de Obstetricia.

Una vez aprobado el permiso por parte de la institución educativa, por el director de la institución educativa, se solicitó el apoyo del tutor de cada sección de quinto año de secundaria, para poder ejecutar la recolección de los datos a través de la encuesta en el horario de tutoría correspondiente a cada sección.

Para ejecutar la encuesta en la institución educativa, se informó a los alumnos el motivo del estudio, se explicó los riesgos/beneficios de la investigación y luego se les proporcionó un asentimiento informado que fue firmado por cada estudiante con la finalidad de que accedan a participar del estudio.

El tiempo promedio que tomó el llenado de la encuesta fue aproximadamente 10 minutos, posterior a ello se les brindó a los estudiantes una charla informativa sobre el tema.

Se enumeró cada una de las encuestas obtenidas, para luego continuar con la tabulación de los datos. Luego se procedió a ingresar la información en el programa estadístico IBM Statistics SPSS versión 21.

El análisis se realizó de dos maneras, según el tipo de variables:

Análisis descriptivo o univariado: Las variables cuantitativas se estimaron a través de medidas de tendencia central (media) y medidas de dispersión (desviación estándar). Para las variables cualitativas: se estimaron frecuencias y porcentajes.

Análisis Inferencial: Se estableció el grado de correlación entre las variables, mediante el cálculo de la prueba Chi-cuadrado de Pearson, con un nivel de confianza (IC) del 95%, con la cual se consideró significativo cuando tenía un valor $p < 0.05$.

2.7. CONSIDERACIONES ÉTICAS

Se gestionó el permiso de la Institución Educativa Augusto B. Leguía antes de llevar a cabo el presente estudio.

Los datos obtenidos se mantuvieron en absoluta confidencialidad y solo fueron utilizados para los fines de la presente investigación, manteniéndose el anonimato de los participantes (alumnos de quinto año de secundaria) en su publicación.

Para salvaguardar la integridad y confidencialidad del participante, se utilizó un asentimiento y consentimiento informado, los cuales fueron firmados por los padres o apoderados y los alumnos, antes de la aplicación de la encuesta (Ver Anexo III - IV).

Se debió cumplir con todos estos requisitos para garantizar el derecho de los participantes del estudio.

3. RESULTADOS

TABLA N°1: Características generales de los adolescentes del quinto año de secundaria de la Institución Educativa Augusto B. Leguía de Puente Piedra. Marzo, 2016.

Características generales		N	%
Edad del adolescente	>16 años	88	62.9%
	< o igual a 16	52	37.1%
Sexo	Femenino	69	49.3%
	Masculino	71	50.7%
Religión	Ninguna	44	31.4%
	Católica	67	47.9%
	Evangélica	14	10.0%
	Testigo de Jehová	1	0.7%
	Otras	14	10.0%
Tipo de orientación sexual	Heterosexual	133	95.0%
	Homosexual	7	5.0%
Situación sentimental	Sin pareja	98	70.0%
	Con pareja	42	30.0%
TOTAL		140	100.0%

De las características generales de los adolescentes del quinto año se observa que: el 62.9% de los estudiantes es mayor de 16 años, el 50.7% es de sexo masculino y el 47.9% practica la religión católica. El 95% tiene orientación heterosexual y el 5% homosexual.

TABLA N°2: Tipos de actividad sexual en los adolescentes del quinto año de secundaria de la Institución Educativa Augusto B. Leguía de Puente Piedra. Marzo, 2016.

Tipo de actividad Sexual		N	%
Relaciones coitales	Sí	57	40.7%
	No	83	59.3%
Masturbación como única actividad sexual	Sí	18	12.9%
	No	122	87.1%
Actividad sexual como besos, caricias, abrazos y tocamientos	Sí	76	54.3%
	No	64	45.7%
TOTAL		140	100.0%

El 40.7% tuvo relaciones coitales como penetración vaginal, anal u oral; el 12.9% practica la masturbación como única actividad sexual y el 54.3% tiene actividades sexuales como besos, caricias, tocamientos. (Ver tabla N°2)

TABLA N°3: Factores sociales según el inicio de las relaciones coitales de los adolescentes del quinto año de secundaria de la Institución Educativa Augusto B. Leguía de Puente Piedra. Marzo, 2016.

Factores sociales		Relaciones coitales				p
		Sí		No		
		N	%	N	%	
Características individuales						
Sexo	Femenino	19	33.3%	50	60.2%	.002
	Masculino	38	66.7%	33	39.8%	
Edad	< o igual a 16	23	40.4%	29	34.9%	.515
	>16 años	34	59.6%	54	65.1%	
Religión	Creyente	8	72.7%	64	67.4%	.718
	No creyente	3	27.3%	31	32.6%	
Consumo de cigarro	Si	32	56.1%	27	32.5%	.005
	No	25	43.9%	56	67.5%	
Bebidas alcohólicas	Si	44	77.2%	48	57.8%	.018
	No	13	22.8%	35	42.2%	
Menarquia	<12 años	4	21.1%	12	24.0%	.796
	12 años a más	15	78.9%	38	76.0%	
Polución	<15 años	23	60.5%	25	75.8%	.171
	Mayor o igual a 15 años	15	39.5%	8	24.2%	
Características familiares						

Convivencia familiar	Ambos padres	6	54.5%	59	62.1%	.623
	Padre o Madre	5	45.5%	32	33.7%	
	Otro familiar	0	0.0%	4	4.2%	
Estado civil de los padres	Unidos	5	45.5%	66	69.5%	.109
	separados	6	54.5%	29	30.5%	
Relación con los padres	Mala	0	0.0%	1	1.2%	.120
	Regular	24	42.1%	22	26.5%	
	Buena	33	57.9%	60	72.3%	
Relación con los hermanos	Mala	0	0.0%	2	2.4%	.494
	Regular	17	29.8%	25	30.1%	
	Buena	40	70.2%	56	67.5%	
Información sobre embarazo adolescente	No recibí información	1	1.8%	0	0.0%	.414
	Familia	13	22.8%	27	32.5%	
	Profesores	21	36.8%	30	36.1%	
	Amigos	12	21.1%	10	12.0%	
	Personas de mi iglesia	0	0.0%	1	1.2%	
	Internet	10	17.5%	15	18.1%	
Costumbres sociales						
Lugar que más frecuenta	Discotecas	0	0.0%	17	13.9%	.149
	Iglesia	3	16.7%	24	19.7%	
	Playa	1	5.6%	18	14.8%	
	Casa de amigos	11	61.1%	41	33.6%	
	Cabinas de internet	3	16.7%	22	18.0%	
Grupo que más frecuenta	Grupo del colegio	11	61.1%	78	63.9%	.491
	Grupo del barrio	7	38.9%	33	27.0%	
	Grupo de pandillas	0	0.0%	4	3.3%	
	Grupo de iglesia	0	0.0%	7	5.7%	
Fuente de información sobre sexualidad	Internet	11	61.1%	44	36.1%	.064
	Revista	1	5.6%	4	3.3%	
	Centro de salud	4	22.2%	15	12.3%	
	Grupo de amigos	1	5.6%	24	19.7%	
	Otros	1	5.6%	35	28.7%	
TOTAL		18	100.0%	122	100.0%	

En la tabla N° 3 se observa la relación entre los factores sociales con el inicio de relaciones coitales donde: el 66.7% de varones ya iniciaron sus relaciones coitales y el 39.8% aún no inicia su vida sexual, por otro lado, el 33.3% de las mujeres inició su vida coital y el 60.2% aun no inicia; de ello se puede deducir que el sexo del estudiante se relaciona con el inicio de las relaciones coitales.

($p=0.002$). El consumo de cigarro se relaciona significativamente con el inicio de las relaciones coitales ($p=0.005$), donde el 56.1% de los estudiantes que consume cigarros ya inician su vida sexual a diferencia del 32.5% que a pesar de consumir aun no inicia las relaciones coitales. Asimismo, el consumo de bebidas alcohólicas está relacionado con el inicio de las relaciones coitales ($p=0.018$), es decir, el 77.2% de los estudiantes que consume alcohol ya inició su vida sexual y el 57.8% de los estudiantes que consume alcohol aun no inicia la actividad coital, evidenciándose porcentajes diferentes.

TABLA N°4: Factores sociales según la masturbación como actividad sexual de los adolescentes del quinto año de secundaria de la Institución Educativa Augusto B. Leguía de Puente Piedra. Marzo, 2016.

Factores Sociales		Masturbación como única actividad sexual				p
		Sí		No		
		N	%	N	%	
Características individuales						
Sexo	Femenino	3	16.7%	66	54.1%	.003
	Masculino	15	83.3%	56	45.9%	
Edad	< o igual a 16	2	11.1%	50	41.0%	.014
	>16 años	16	88.9%	72	59.0%	
Religión	Creyente	14	77.8%	82	67.2%	.367
	No creyente	4	22.2%	40	32.8%	
Consumo de cigarro	Si	8	44.4%	51	41.8%	.832
	No	10	55.6%	71	58.2%	
Bebidas alcohólicas	Si	11	61.1%	81	66.4%	.659
	No	7	38.9%	41	33.6%	
Menarquia	<12 años	2	66.7%	14	21.2%	.068
	12 años a más	1	33.3%	52	78.8%	
Polución	<15 años	12	80.0%	36	64.3%	.248
	Mayor o igual a 15 años	3	20.0%	20	35.7%	
Características familiares						
Convivencia familiar	Ambos padres	13	72.2%	77	63.1%	.487
	Padre o Madre	4	22.2%	42	34.4%	
	Otro familiar	1	5.6%	3	2.5%	
Estado civil de los padres	Unidos	12	66.7%	85	69.7%	.796
	Separados	6	33.3%	37	30.3%	
Relación con los padres	Mala	0	0.0%	1	0.8%	.928
	Regular	6	33.3%	40	32.8%	
	Buena	12	66.7%	81	66.4%	

Relación con los hermanos	Mala	0	0.0%	2	1.6%	.604
	Regular	7	38.9%	35	28.7%	
	Buena	11	61.1%	85	69.7%	
Información sobre embarazo adolescente	No recibí información	0	0.0%	1	0.8%	.126
	Familia	6	33.3%	34	27.9%	
	Profesores	5	27.8%	46	37.7%	
	Amigos	4	22.2%	18	14.8%	
	Personas de mi iglesia	1	5.6%	0	0.0%	
	Internet	2	11.1%	23	18.9%	
Costumbres sociales						
Lugar que más frecuenta	Discotecas	0	0.0%	17	13.9%	.149
	Iglesia	3	16.7%	24	19.7%	
	Playa	1	5.6%	18	14.8%	
	Casa de amigos	11	61.1%	41	33.6%	
	Cabinas de internet	3	16.7%	22	18.0%	
Grupo que más frecuenta	Grupo del colegio	11	61.1%	78	63.9%	0.49
	Grupo del barrio	7	38.9%	33	27.0%	
	Grupo de pandillas	0	0.0%	4	3.3%	
	Grupo de iglesia	0	0.0%	7	5.7%	
Fuente de información sobre sexualidad	Internet	11	61.1%	44	36.1%	.064
	Revista	1	5.6%	4	3.3%	
	Centro de salud	4	22.2%	15	12.3%	
	Grupo de amigos	1	5.6%	24	19.7%	
	Otros	1	5.6%	35	28.7%	
TOTAL		18	100.0%	122	100.0%	

En la tabla N° 4 se observa la relación entre los factores sociales con la masturbación como única actividad sexual donde: el 83.3% es varón que se masturba y el 45.9% varón que no se masturba, por otro lado, el 16.7% de las mujeres si se masturba y el 54.1% de ellas no realiza esta actividad, de ello se puede deducir que el sexo del estudiante se relaciona con la masturbación ($p=0.003$). La edad del estudiante se relaciona significativamente con la masturbación como actividad sexual ($p=0.014$), donde el 88.9% de los estudiantes con edades mayores a 16 años si se masturba a diferencia del 59% que no realiza esta actividad sexual.

TABLA N°5: Factores sociales según besos, caricias y tocamientos como actividad sexual de los adolescentes del quinto año de secundaria de la Institución Educativa Augusto B. Leguía de Puente Piedra. Marzo, 2016.

Factores sociales		Besos, caricias y tocamientos como actividad sexual				p
		Sí		No		
		N	%	N	%	
Características individuales						
Sexo	Femenino	34	44.7%	35	54.7%	.241
	Masculino	42	55.3%	29	45.3%	
Edad	< o igual a 16	25	32.9%	27	42.2%	.257
	>16 años	51	67.1%	37	57.8%	
Religión	Creyente	54	71.1%	42	65.6%	.491
	No creyente	22	28.9%	22	34.4%	
Consumo de cigarro	Si	37	48.7%	22	34.4%	.088
	No	39	51.3%	42	65.6%	
Bebidas alcohólicas	Si	52	68.4%	40	62.5%	.462
	No	24	31.6%	24	37.5%	
Menarquia	<12 años	10	29.4%	6	17.1%	.227
	12 años a más	24	70.6%	29	82.9%	
Polución	<15 años	32	76.2%	16	55.2%	.063
	Mayor o igual a 15 años	10	23.8%	13	44.8%	
Características familiares						
Convivencia familiar	Ambos padres	48	63.2%	42	65.6%	.175
	Padre o Madre	24	31.6%	22	34.4%	
	Otro familiar	4	5.3%	0	0.0%	
Estado civil de los padres	Unidos	55	72.4%	42	65.6%	.389
	separados	21	27.6%	22	34.4%	
Relación con los padres	Mala	1	1.3%	0	0.0%	.626
	Regular	24	31.6%	22	34.4%	
	Buena	51	67.1%	42	65.6%	
Relación con los hermanos	Mala	2	2.6%	0	0.0%	.366
	Regular	24	31.6%	18	28.1%	
	Buena	50	65.8%	46	71.9%	
Información sobre embarazo adolescente	No recibí información	0	0.0%	1	1.6%	.102
	Familia	15	19.7%	25	39.1%	
	Profesores	31	40.8%	20	31.3%	
	Amigos	15	19.7%	7	10.9%	
	Personas de mi iglesia	1	1.3%	0	0.0%	
	Internet	14	18.4%	11	17.2%	
Características sociales						
Lugar que más	Discotecas	11	14.5%	6	9.4%	.917

frecuenta	Iglesia	15	19.7%	12	18.8%	
	Playa	10	13.2%	9	14.1%	
	Casa de amigos	27	35.5%	25	39.1%	
	Cabinas de internet	13	17.1%	12	18.8%	
Grupo que más frecuente	Grupo del colegio	44	57.9%	45	70.3%	.289
	Grupo del barrio	26	34.2%	14	21.9%	
	Grupo de pandillas	3	3.9%	1	1.6%	
	Grupo de iglesia	3	3.9%	4	6.3%	
Fuente de información sobre sexualidad	Internet	34	44.7%	21	32.8%	.327
	Revista	3	3.9%	2	3.1%	
	Centro de salud	12	15.8%	7	10.9%	
	Grupo de amigos	12	15.8%	13	20.3%	
	Otros	15	19.7%	21	32.8%	
TOTAL		76	100.0%	64	100.0%	

En la tabla N°5 se observan los factores sociales según besos, caricias y tocamientos como actividad sexual de los alumnos de quinto año donde: en cuanto a características individuales, el sexo ($p=0.241$), la edad ($p=0.257$), la religión ($p=0.491$), el consumo de cigarro ($p=0.088$), el consumo de bebidas alcohólicas ($p=0.462$) y la menarquía ($p=0.227$) no se relacionan con la actividad sexual como besos, caricias y tocamientos; asimismo respecto a las características familiares, la convivencia familiar ($p=0.175$), el estado civil de los padres ($p=0.389$), la relación con los padres ($p=0.626$), la relación con los hermanos ($p=0.366$), la información sobre el embarazo adolescente ($p=0.102$) no se relacionan con la actividad sexual como besos, caricias y tocamientos. En cuanto a las características sociales, el lugar que más frecuente ($p=0.917$), el grupo que más frecuente ($p=0.289$), la información sobre sexualidad no se relaciona con la actividad sexual como besos, caricias y tocamientos.

4. DISCUSIONES

En el presente trabajo se observó que los estudiantes del quinto año de secundaria de la I.E. Augusto B. Leguía. Puente Piedra tenían una edad promedio de 16.61 años, similar al estudio de *Paulín et al.*, quienes encontraron que los participantes tenían una edad promedio de 16.2 años. Asimismo, en el presente estudio, la mayoría era de sexo masculino (50.7%), al igual que lo reportado por *Ruiz et al.*, pues en su investigación predominaron los varones (56%), mientras que, en el trabajo de *Díaz et al.*, el 61% era de sexo femenino. Acerca de la religión, en la presente investigación, el 47.9% era de religión católica, en cambio en el trabajo de *Díaz et al.*, se encontró un mayor porcentaje de adolescentes que profesaba la religión católica (90%).

En cuanto a las características de la actividad sexual, esta se refiere a los comportamientos que buscan el erotismo, pudiendo ser la atracción por otras personas, tener una pareja y las diferentes formas de expresión como la masturbación, las relaciones sexuales (besos, abrazos, caricias y frotamientos) y las relaciones coitales (penetración vaginal, anal y oral). En el presente estudio, se encontró que el 95% de los estudiantes tienen una orientación heterosexual, el 12.9% ha practicado la masturbación, el 54.3% ha tenido relaciones sexuales expresadas en besos, caricias, abrazos y tocamientos y el 40.7% ha tenido relaciones coitales; esto es disímil a lo observado por *Gamarra y Iannacone*, ya que en su trabajo un menor porcentaje de los participantes manifestó haber tenido relaciones sexuales (35.6%) y relaciones coitales (38.9%). En cambio, en la investigación de *Paulín et al.*, los resultados muestran que el 58.2% de los adolescentes ya habían iniciado relaciones coitales. De acuerdo a lo mencionado, se puede acotar que hay un alto porcentaje de adolescentes que ya ha iniciado relaciones coitales, lo cual los hace más vulnerables a un embarazo adolescente y precoz, así como a las diversas consecuencias que este acarrea, por lo que es importante hacer más énfasis en el tema de planificación familiar y embarazo adolescente, para que los adolescentes prevean esta situación.

Al relacionar los factores sociales (características individuales, familiares y costumbres sociales) con el inicio de las relaciones coitales, en el presente estudio se halló que el sexo masculino ($p=0.002$), el consumo de cigarro ($p=0.005$) y el consumo de bebidas alcohólicas ($p=0.018$) se relaciona con el inicio de las relaciones coitales; muy similar a la investigación de *Paulín et al.*, quienes encontraron que hubo asociación estadísticamente significativa entre la actividad coital en la adolescencia y el sexo masculino, el consumo de licor y el consumo de cigarros ($p<0.05$). Así también, *Díaz et al.*, observaron los mismos resultados, pues el tener relaciones coitales se asoció con ser varón y consumir cigarrillo y alcohol ($p<0.05$). Por los datos evidenciados, se puede mencionar que los varones son los mayormente inician precozmente sus relaciones coitales, pudiendo encontrarse bajo los efectos del alcohol y cigarro, lo que motiva a que los adolescentes se sientan más permisivos a tener este tipo de actividad sexual y a que se vea manifiesto uno del elemento del erotismo como es la excitación.

Sobre la relación de los factores sociales y la masturbación, en el presente estudio se ha encontrado que el sexo masculino y el tener más de 16 años se asocia con la masturbación, probablemente porque los hombres mayores de 16 años son más desinhibidos a este tipo de actividad sexual y al haber obtenido una sensación previa de placer continúan con su práctica.

5. CONCLUSIONES

- Los factores sociales relacionados al inicio de relaciones coitales de los adolescentes del quinto año de secundaria son el sexo masculino (66.7%) del adolescente ($p=0.002$), el consumo de cigarro (56.1%) ($p=0.005$) y el consumo de bebidas alcohólicas (77.2%) ($p=0.018$).
- Los factores sociales relacionados a la masturbación como actividad sexual son el sexo masculino (83.3%) del estudiante ($p=0.003$) y la edad mayor de 16 años (88.9%) del adolescente ($p=0.014$).
- Los factores sociales no están relacionados con los besos, caricias, tocamientos como actividad sexual de los adolescentes del quinto año de secundaria.

6. RECOMENDACIONES

- Realizar sesiones educativas sobre salud sexual y reproductiva no solo en los centros de salud sino en las mismas instituciones educativas, estas sesiones deben estar dirigidas a motivar en los adolescentes el retraso de la actividad sexual coital. La educación sexual individual o grupal, abierta y tolerante, sin prejuicios y discriminaciones es uno de los pasos muy importantes a tener en cuenta en estas sesiones educativas.
- Brindar información no solo a los adolescentes sino a la familia del mismo, sobre temas educativos como sexualidad, autoestima, proyecto de vida, estilos de vida saludable, medios de comunicación, violencia familiar etc., esta información compartida brindara mayor conocimiento a la población cercana del adolescente respecto a esta temática y permitirá que el familiar este mas allegado al joven y tenga la capacidad de poder aconsejar en casos de riesgo.
- Sensibilizar a los tutores y docentes que laboran en las distintas instituciones educativas, sobre una educación integral del adolescente, puesto que son ellos los que pasan el mayor tiempo con este grupo poblacional, y los que en primera instancia absuelven las dudas respecto a conductas sexuales de los mismos.
- Fortalecer la función preventiva promocional de las obstetras, profesionales de la salud, encargados del adolescente, en el manejo de atención integral del adolescente, puesto que son a ellos donde acuden los jóvenes en busca de información para temas de sexualidad y es necesario que el profesional tenga la habilidad de poder conversar sin tabús, sobre estos temas con este grupo poblacional.
- Realizar estudios en otras instituciones educativas privadas con la finalidad de comparar los datos encontrados en el presente estudio, y verificar si los factores hallados significativos depende del entorno del que se rodea el estudiante o de la educación que percibe en la institución educativa.

7. REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

1. Varela M., Paz J. Estudio sobre conocimientos y actitudes sexuales en adolescentes y jóvenes. Revista Internacional de Andrología. 2010, 8(02); 14
2. García D. Las conductas sexuales de riesgo de los adolescentes españoles. RqR Enfermería Comunitaria (Revista de SEAPA). 2014, 2(2), 38-61
3. Organización Mundial de la Salud. (2011) .Riesgos para la salud de los jóvenes. Ginebra: OMS; Nota descriptiva; 345.
4. UNFPA. El poder de 1800 millones: los adolescentes, los jóvenes y transformación del futuro. Estado de la población Mundial. Nueva York: UNFPA, 2014.
5. Paulín Y, Alfonso L, Esquivel C, Sánchez R, Daraviña A, Acuña M. Factores asociados al inicio de la actividad sexual en adolescentes de Tuluá, Colombia. REV CHIL OBSTET GINECOL 2013; 78(3).
6. Gonzáles E, Molina T, Montero A, Martínez V. Factores asociados al inicio sexual en adolescentes de ambos sexos de nivel socioeconómico medio-bajo de la Región Metropolitana. Rev. Chil Obstet Ginecol 2013; 78(1): 4-13.
7. Ruiz M, López C, Carlos S, Calatrava M, Osorio A. De Irala J. Familia, amigos y otras fuentes de información asociadas al inicio de las relaciones sexuales en adolescentes de El Salvador. Rev. Panam Salud Pública 2012; 31(1): 54-61.
8. Díaz C, Rodríguez W, Lara L, Matute R, Palacio H. Factores asociados al ejercicio de la sexualidad de las y los adolescentes escolarizados de Cartagena – Colombia 2008. Revista de la Facultad de Ciencias de la Salud 2013; 10(2): 88-97.
9. Gamarra, P., Iannacone, J. Factores asociados que influyen en el inicio de actividad sexual en adolescentes escolares de Villa San Francisco Santa Anita, Lima-Perú, 2009. The Biologist (Lima) 2010; 8(1), 54-72.

10. Instituto Nacional de estadística e informática. (2015). Las adolescentes y su comportamiento reproductivo 2013. Recuperado de: http://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digitales/Est/Lib1199/libro.pdf
11. Chiguala D. Diagnostico local participativo del consumo de drogas en el distrito de Puente Piedra – Lima 2006. Lima: DEVIDA; 2007.
12. Pineda S, Aliño M. Capítulo I: El concepto de adolescencia. Pág.: 15-23. Consultado el 17 de julio del 2015. Disponible en: http://www.sld.cu/galerias/pdf/sitios/prevemi/capitulo_i_el_concepto_de_adolescencia.pdf.
13. Ministerio de Salud. (2012). Norma Técnica de Salud para la atención Integral de Salud en la Etapa de Vida Adolescente. Perú: MINSA.
14. Jiménez Y, Pintado Y, Monzón A, Valdés O. La Sexualidad Temprana En La Adolescencia. Un Problema Actual. Revista de Psiquiatría y Psicología del Niño y el Adolescente. 2009; 8(2):1-13
15. Secretaría de Salud. La salud sexual y reproductiva en la adolescencia: Un derecho a conquistar. Segunda Edición, México; 2002.
16. UNICEF. Adolescencia (12 a 17 años). 2014. [Consultado 14 de agosto del 2015]. Disponible: http://www.unicef.org/peru/spanish/children_13282.htm.
17. Gorguet I. Comportamiento Sexual Humano. Editorial Oriente, Santiago de Cuba, 2008.
18. Gobierno del Estado de México. Hablemos de sexualidad: guía didáctica. México: Gobierno del Estado de México; 2010.
19. Fondo de Población de las Naciones Unidas. Manual para la formación docente en educación integral de la Sexualidad Humana. Caracas: Fondo de Población de las Naciones Unidas; 2013.
20. Ministerio de Sanidad, servicios sociales e igualdad. Relaciones afectivas y Sexualidad en la adolescencia. Madrid; 2013.

21. Mendoza L., Arias M., Pedroza M., Micolta P., Ramírez A., Cáceres Ch., et al. Actividad sexual en adolescencia temprana: problema de salud pública en una ciudad colombiana. *Revista Chilena de Obstetricia y Ginecología*. 2012; 77(4): 271 – 279.
22. Cabrera V, Salazar P, Docal M, Aya V, Ardila M, Rivera R. Estilo de vida de los jóvenes y las necesidades de educación sexual. Colombia; 2014.
23. Trani F, Gnisci F, Nobile CG, Angelillo IF. Adolescents and sexually transmitted infections: knowledge and behaviour in Italy. *J Paediatr Child Health* 2005; 41: 260-264.
24. Adu-Mireku S. Family communication about HIV/AIDS and sexual behaviour among senior secondary school students in Accra, Ghana. *Afr Health Sci* 2003; 3: 7-14.
25. Gascón JA, Navarro B, Gascón FJ, Pérula LA, Jurado A, Montes G. Comportamiento sexual de los escolares adolescentes de Córdoba. *Aten Primaria* 2003; 32: 355-360.
26. Ruangkanchanasetr S, Plitponkarnpim A, Hetrakul P, Kongsakon R. Youth risk behavior survey: Bangkok, Thailand. *J Adolesc Health* 2005; 36: 227-235.
27. González E, Molina T, Montero A, Martínez V. Factores asociados al inicio sexual en adolescentes de ambos sexos de nivel socioeconómico medio-bajo de la Región Metropolitana. *Rev. chil. obstet. ginecol. Rev. chil. obstet. ginecol.* 2013; 78(1): 4-13.
28. Ceballos G, Campo A. Relaciones sexuales en adolescentes escolarizados de Santa Marta, Colombia: una encuesta transversal. *Colomb Med* 2007; 38(3):185-190.
29. Royuela P, Rodríguez L, Marugán J, Carbajosa V. Factores de riesgo de la precocidad sexual en adolescentes. *Rev. Pediatr Aten Primaria*. 2015; 17:127-36.
30. Awuapara S. Valdiviezo M. Características bio-psicosociales del adolescente. *Odontol Pediatr*. 2013; 12(2):119-128.

31. Calafat A, Juan M, Becoña E, Mantecón A. Qué drogas se prefieren para las relaciones sexuales en contextos recreativos. *Adicciones*. 2008; 20:37-48.
32. Calafat A, Juan M, Becoña E, Mantecón A, Ramón A. Sexualidad de riesgo y consumo de drogas en el contexto recreativo. Una perspectiva de género. *Psicothema*. 2009; 21:227-33.
33. Begoña Iglesias E, López-Durán A, Fernández del Río E, Martínez Pradedá U, Osorio López J, Fraga Ares J, et al. Borracheras, conducción de vehículos y relaciones sexuales en jóvenes consumidores de cocaína y éxtasis. *Adicciones*. 2011; 23: 205-18.
34. Lomba L, Apóstolo J, Mendes F. Consumo de drogas, alcohol y conductas sexuales en los ambientes recreativos nocturnos de Portugal. *Adicciones*. 2009; 21: 309-26.
35. Holguín Y, Mendoza L, Esquivel C, Sánchez R, Daraviña A, Acuña M. Factores asociados al inicio de la actividad sexual en adolescentes de Tuluá, Colombia. *Rev. Chil Obstet Ginecol* 2013; 78(3).
36. Domínguez I. Influencia de la familia en la sexualidad adolescente. *Ginecología y Salud Reproductiva* 2011; 37(3).

8. ANEXOS

INDICE

I. DEFINICIÓN DE TÉRMINOS	42
II. OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES.....	43
III. CONSENTIMIENTO INFORMADO.....	45
IV. ASENTIMIENTO INFORMADO.....	46
V. CUESTIONARIO	47
VI. VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO.....	50

I. DEFINICIÓN DE TÉRMINOS

Adolescencia: Etapa entre la niñez y la edad adulta, que cronológicamente se inicia por los cambios puberales y que se caracteriza por profundas transformaciones biológicas, psicológicas y sociales, muchas de ellas generadoras de crisis, conflictos y contradicciones, pero esencialmente positivos. Según la OMS es la etapa que transcurre entre los 10 y 19 años.

Actividad sexual: La actividad sexual es una expresión conductual de la sexualidad personal, basada principalmente en el componente erótico de la sexualidad, siendo caracterizado por comportamientos o formas que buscan el erotismo.¹⁸

Factores sociales: Aspectos, fenómenos, situaciones y condiciones sociales causantes de una situación de crisis o problema. Están compuestos por las interacciones que se dan entre las personas en las distintas áreas de manifestación de lo social, como son las estructuras sociales, la familia, la escuela, el Estado, la religión, etc.

II. OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES

<i>Variables</i>	<i>Definición Conceptual</i>	<i>Definición Operacional</i>	<i>Dimensión</i>	<i>Indicadores</i>	<i>Tipo de variable</i>	<i>Escala de Medición</i>	<i>Categorías</i>
FACTORES SOCIALES	Elementos concretos que afectan a los seres humanos en su conjunto, sea en el lugar y en el espacio en el que se encuentran.	Conformado por las características individuales, disposiciones familiares, o costumbres ceñidas a la realidad, que podrían relacionar a los adolescentes a un tipo de actividad sexual.	Características individuales	Edad	Cuantitativa	Razón	≤16 años >16 años
				Sexo	Cualitativa	Nominal	Masculino = 1 Femenino = 2
				Creencia religiosa	Cualitativa	Nominal	Agnóstico = 0 Católica = 1 Evangélica = 2 Testigo de Jehová = 3 Otros = 4
				Fuma	Cualitativa	Nominal	Si = 1 No = 0
				Consume alcohol	Cualitativa	Nominal	Si = 1 No = 0
				Edad menarquia/polución	Cuantitativa	Razón	En años
			Características familiares	Estado civil de los padres	Cualitativa	Nominal	Solteros = 0 Casados = 1 Convivientes = 2 Separados = 3 Divorciados = 4 Viudos = 5
				Vive con ambos padre	Cualitativa	Nominal	Si = 1 No = 0
				Relación con los padres	Cualitativa	Nominal	Buena = 3 Regular = 2 Mala = 1
				Relación con los hermanos	Cualitativa	Nominal	Buena = 3 Regular = 2 Mala = 1
			Costumbres sociales	Lugares que más frecuenta	Cualitativa	Nominal	Discotecas = 1 La Iglesia = 2 La playa = 3

III. CONSENTIMIENTO INFORMADO

RELACIÓN ENTRE FACTORES SOCIALES Y TIPO DE ACTIVIDAD SEXUAL EN ADOLESCENTES DEL QUINTO AÑO DE SECUNDARIA DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA AUGUSTO B. LEGUÍA. PUENTE PIEDRA, MARZO DEL 2016

Descripción:

Su menor hija o apoderada ha sido invitada a participar en una investigación sobre el nivel de conocimientos sobre métodos anticonceptivos y las prácticas de prevención del embarazo. Esta investigación es realizada por la interna de Obstetricia Eveling Melissa Flores Díaz.

El objetivo de esta investigación es determinar la relación entre los factores sociales y el tipo de actividad sexual en los adolescentes que cursan el quinto año de secundaria en la Institución Educativa Augusto B. Leguía de Puente Piedra en el mes de marzo del 2016. Usted ha sido seleccionada para autorizar la participación de su hijo en esta investigación, ya que se le evaluará el tipo de actividad sexual y se preguntará sobre determinados factores sociales, debiendo contestar una serie de preguntas de manera clara, precisa y verás.

La participación de su hijo es completamente voluntaria y puede decidir no continuar con el estudio en cualquier momento. Lo que no producirá ninguna penalidad contra su hijo o usted.

Riesgos y beneficios:

Los riesgos asociados a este estudio son mínimos puesto que no afectará la integridad física de los participantes, mas puede causar incomodidad por indagar en la vida íntima de la paciente, por ende, para dar seguridad a nuestras pacientes no se consignarán los nombres y apellidos de las mismas. El desarrollo de este estudio beneficiará a la comunidad científica puesto que obtendremos información sobre los conocimientos acerca de la aplicación de métodos anticonceptivos de las madres adolescentes y las prácticas de prevención.

Confidencialidad

Para asegurar la confidencialidad a cada participante se le asignará un código único, que será usado en lugar de su nombre. Los archivos en los cuales esté la identificación de los participantes serán almacenados de manera confidencial. Esto significa que su nombre, dirección u otra información que pudiera identificarla no será revelada a nadie sin su permiso. Sólo la investigadora podrá tener acceso a información que conduzca al código y nombre del participante. Si los resultados fueran publicados, la identidad de los participantes se mantendrá de manera confidencial.

Incentivos:

Los participantes de este estudio no recibirán incentivos monetarios algunos

Derechos:

Si ha leído este documento y ha decidido dar su autorización para que su menor hijo o apoderado participe, debe saber que ésta es completamente voluntaria y que su hijo podrá abstenerse de participar o retirarse del estudio en cualquier momento, sin ninguna penalidad. También tiene derecho a no contestar alguna pregunta en particular. Además, tiene derecho a recibir una copia de este documento.

Si tiene alguna pregunta o desea más información sobre esta investigación, por favor comuníquese con la interna de obstetricia Flores Díaz, Eveling Melissa al teléfono 980512325 (investigador responsable).

Si firma este documento significa que ha dado la autorización a su menor para que participe, después de haber leído y discutido la información presentada en esta hoja de consentimiento.

Nombre del participante

Firma

Fecha

He discutido el contenido de esta hoja de consentimiento con el arriba firmante. Le he explicado los riesgos y beneficios del estudio

IV. ASENTIMIENTO INFORMADO

Relación entre factores sociales y tipo de actividad sexual en adolescentes del quinto año de secundaria de la Institución Educativa Augusto B. Leguía. Puente Piedra, marzo del 2016.

ACTA DE ASENTIMIENTO INFORMADO

Yo.....de.....años de edad, manifiesto que he sido informado(a) de las características propias y beneficios que podría obtener al participar del presente estudio de investigación relación entre los factores sociales y el tipo de actividad sexual en los adolescentes que cursan el quinto año de secundaria en la Institución Educativa Augusto B. Leguía, 2016. Entiendo que ello significa que debo comprometerme a responder las preguntas relacionadas al tema para la investigación.

Soy consciente de que no habrá ningún beneficio económico.

Se me ha proporcionado el nombre de la investigadora que puede ser contactado fácilmente usando el número de celular.

He leído la información proporcionada, o me ha sido leída. He tenido la oportunidad de preguntar dudas sobre ello y se me ha respondido satisfactoriamente.

Consiento voluntariamente mi deseo de participar en este estudio y entiendo que tengo el derecho de retirarme del estudio en cualquier momento sin que eso me afecte de ninguna manera.

Tomando ello en consideración, otorgo mi consentimiento a la Srta. Eveling Melissa Flores Díaz para participar en su investigación y la información que obtenga sea utilizada para el logro de sus objetivos.

Nombre investigador

.....

Firma Investigador

Fecha hora

.....

Firma Participante

V. CUESTIONARIO

A continuación se presentan una serie de preguntas, para lo cual se les pide responder con toda la sinceridad, con la confianza de que toda la información vertida será estrictamente reservada y confidencial.

A. FACTORES SOCIALES

I. CARACTERÍSTICAS INDIVIDUALES

1. Sexo:
☐ Mujer
☐ Varón
2. Edad:
☐ ≤16 años
☐ >16 años
3. Religión
Ninguna (☐) Católica (☐) Evangélica (☐) Testigo de
Jehová (☐) Otras (☐) _____
4. ¿Alguna vez ha fumado cigarro?
☐ Si
☐ No
5. ¿Alguna vez ha consumido alguna bebida alcohólica?
☐ Si
☐ No
6. ¿Si eres mujer, a qué edad fue la primera menstruación?
☐ Antes de los 12 años
☐ De 12 a más años
7. ¿Si eres varón, a qué edad fue la primera eyaculación?: _____
☐ Menor a 15 años
☐ Mayor a 15 años
8. ¿Qué tipo de orientación sexual tienes?
☐ Heterosexual
☐ Homosexual
9. ¿Cuál es tu situación actual?
☐ Solo
☐ Con pareja

II. CARACTERÍSTICAS FAMILIARES

10. ¿Con quién convive?

- ☐ Con ambos padres
- ☐ Solo con la Madre
- ☐ Solo con el padre
- ☐ Con otro familiar excepto los padres

11. Estado civil de los padres:

- ☐ Solteros
- ☐ Casados
- ☐ Convivientes
- ☐ Separados
- ☐ Divorciados
- ☐ Viudos

12. ¿Cómo es su relación con los padres?

- ☐ Buena
- ☐ Regular
- ☐ Mala

13. ¿Cómo es la relación con sus hermanos?

- ☐ Buena
- ☐ Regular
- ☐ Mala

14. ¿Dónde obtuviste mayor información sobre el embarazo adolescente?

- ☐ No recibí información
- ☐ Mi familia
- ☐ Mis profesores
- ☐ Mis amigos (as)
- ☐ Personas de mi Iglesia
- ☐ Internet

III. CARACTERÍSTICAS SOCIALES

Marque solo una alternativa:

15. ¿Cuáles es el lugar que más frecuenta?

- ☐ Discotecas
- ☐ La Iglesia
- ☐ La playa
- ☐ Casa de amigos(as)
- ☐ Cabinas de internet

16. ¿En qué grupo se desenvuelve con más frecuencia?

- ☐ Grupos del colegio
- ☐ Grupos del barrio
- ☐ Grupos de pandillas
- ☐ Grupos de iglesia

17. ¿De dónde busca información sobre sexualidad, con más frecuencia?

- ☐ Internet
- ☐ Revistas
- ☐ Centro de salud
- ☐ Entre amigos
- ☐ Otros

B. TIPO DE ACTIVIDAD SEXUAL:

Responder con la mayor sinceridad las siguientes preguntas:

18. ¿Ha tenido algún tipo de actividad sexual?

- ☐ Si
- ☐ No

19. ¿Alguna vez has tenido relaciones sexuales, ya sea por penetración vaginal, oral o anal?

- ☐ Si
- ☐ No

20. ¿La única actividad sexual que practicas o has practicado ha sido la masturbación?

- ☐ Si
- ☐ No

21. ¿La única actividad sexual que practicas o has practicado han sido Besos, Abrazos, Caricias o Frotamientos sexuales?

- ☐ Si
- ☐ No

VI. VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO

VALIDEZ DE CONTENIDO: PRUEBA BINOMIAL: JUICIO DE EXPERTOS

CRITERIOS	Nº de Jueces						Prob.
	1	2	3	4	5	6	
1. El instrumento recoge información que permite dar respuesta al problema de investigación.	1	1	1	1	1	1	0.031
2. El instrumento propuesto responde a los objetivos del estudio.	1	1	1	1	1	1	0.031
3. La estructura del instrumento es adecuado	0	1	1	1	1	1	0.156
4. Los ítems (preguntas) del instrumento están correctamente formuladas. (claros y entendibles)	0	1	0	0	1	1	0.312
5. Los ítems (preguntas) del instrumento responden a la Operacionalización de la variable	1	1	1	1	1	1	0.031
6. La secuencia presentada facilita el desarrollo del instrumento	1	1	1	1	1	1	0.031
7. Las categorías de cada pregunta (variables) son suficientes.	1	1	1	1	1	1	0.031
8. El número de ítems (preguntas) es adecuado para su aplicación	1	1	1	1	1	1	0.031

Se ha considerado:

- **Favorable** = 1 (SI)
- **Desfavorable** = 0 (NO)

Se ha elaborado el análisis de los datos propuestos por los expertos mediante la prueba binomial con el objetivo de evaluar la validez del ítem de preguntas de la encuesta, dando como resultado el hallazgo de evidencias estadísticas

que confirman la concordancia favorable entre los seis jueces respecto a la validez del instrumento ($p < 0.05$).

Los criterios: 1, 2, 5, 6, 7 y 8 tienen un $p < 0.05$, por lo tanto, sí existe concordancia para estas pautas. Sin embargo al evaluar los criterios 3 y 4, el valor de p es mayor a 0.05, por lo que se tuvo que revisar la estructura y la claridad y entendimiento de las preguntas, considerando la reformulación de algunas preguntas, para que presenten mayor claridad, entendimiento y además para que respondan a los objetivos y a la operacionalización de variables según lo sugerido por los expertos, para mejorar el instrumento.